Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

32 299 Ziekenhuiszorg

29 247 Acute zorg

Nr. 41 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 maart 2015

In de regeling van werkzaamheden van 19 maart jl. (Handelingen II 2014/15, nr. 65, Regeling van Werkzaamheden) heeft uw Kamer mij verzocht om u nader te informeren over de huidige stand van zaken met betrekking tot de continuïteit van ZorgSaam in Zeeuws Vlaanderen. Dit tegen de achtergrond van de signalen dat de betreffende zorginstelling in financieel moeilijk weer verkeert. Met deze brief voldoe ik aan dit verzoek en zal ik de positie van ZorgSaam schetsen in de context van de zorg in de provincie Zeeland.

Zorg in Zeeland

Zoals u weet ben ik zeer recent op bezoek geweest in Zeeland. Tijdens dit bezoek heb ik nog eens van dichtbij kunnen zien wat het betekent voor het zorgaanbod wanneer een regio zich geconfronteerd ziet met veranderende eisen aan de kwaliteit van zorg en een omslag van bevolkingsgroei naar bevolkingsdaling. De bevolkingsdaling als gevolg van vergrijzing en ontgroening heeft gevolgen voor het voorzieningenniveau in de zorg en vergt soms het uiterste van betrokken partijen om de noodzakelijke voorzieningen op een kwalitatief goed niveau en op een economisch rendabele wijze in stand te houden. Eén ding is daarbij voor mij van grote betekenis: de overheid, zorgverzekeraars, ziekenhuizen, gemeenten en patiënten hebben gezamenlijk – ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid – een taak om deze problemen rondom krimp aan te pakken. Ik verwijs ter zake naar de brief over curatieve zorg in krimpregio's die u dd. 6 maart 2015 heeft ontvangen (Kamerstuk 29 247, nr. 200).

Van groot belang is dat de bereikbaarheid van zorg voor de patiënt of burger voldoende gewaarborgd is en blijft. Dat is ook één van de speerpunten van het kabinetsbeleid. Een huisarts en ziekenhuis dichtbij geeft de bewoners een veilig gevoel omdat je altijd dichtbij terecht kunt met (acute) zorgvragen. In het bijzonder kwetsbare ouderen, zwangere vrouwen en kinderen zijn patiëntencategorieën waarbij zorg dichtbij van

kst-32299-41
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

groot belang kan zijn. Waar in de steden voldoende zorginstellingen in de nabijheid zijn en het relatief eenvoudiger is om «zorg aan huis» te organiseren ligt op dit punt een uitdaging in gebieden waar de bevolkingsdichtheid lager is en de afstanden tussen mensen en zorgverleners groter zijn. Ik ben er van overtuigd dat als we de mogelijkheden die we vandaag de dag hebben benutten en creatief naar oplossingen kijken, we veel kunnen bereiken.

Het is mijn stellige overtuiging dat dit in krimpgebieden – zoals Zeeuws Vlaanderen – vraagt om andere manieren om de zorg dichtbij te organiseren. Innovatieve samenwerkingsverbanden en technische vernieuwingen maken dit mogelijk. Krimpregio's zijn bij uitstek geschikt om te experimenten met nieuwe werkwijzen. Ik heb dan ook tijdens mijn bezoek aan de provincie Zeeland met alle zorgpartijen gesproken over de toekomst van de zorg in Zeeland en met hen afgesproken dat er binnen drie maanden een plan voor de toekomst van de Zeeuwse zorg komt. Dat is nodig voor het behoud van de noodzakelijke basisinfrastructuur voor de zorg in de regio. Ik organiseer een vervolg bijeenkomst met alle betrokken partijen om de voortgang te bespreken en te bezien wat resteert aan belemmeringen in de oplossingen.

Voor de concentratie van ziekenhuiszorg is op dit moment één wettelijke ondergrens van belang, te weten de 45 minutennorm voor acute zorg. Deze norm kent inmiddels geen medische onderbouwing meer, maar is voor mij erg belangrijk als het gaat om het behoud van een goede spreiding en infrastructuur van ziekenhuiszorg in Nederland. Om die reden heb ik ook in mijn brief van 6 maart jl. (Kamerstuk 29 247, nr. 200) over curatieve zorg in krimpregio's aangekondigd om de voorwaarden voor de beschikbaarheidbijdrage voor spoedeisende hulp en acute verloskunde aan te passen, zodat deze beter aansluit bij de situatie in krimpregio's. Een en ander laat wel onverlet dat de zorgverzekeraars in het kader van hun zorgplicht aan zet zijn om de benodigde status quo ten aanzien van de bereikbaarheid van zorg te handhaven.

De positie van ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen

ZorgSaam heeft een belangrijke functie voor de acute zorg in de regio en is gevoelig voor de 45-minuten-norm voor spoedeisende hulp en acute verloskunde. Dat wil zeggen dat indien ZorgSaam zou besluiten de spoedeisende hulp en de acute verloskunde afdeling te sluiten, dit – zonder aanvullende maatregelen van de zorgverzekeraar, zou leiden tot een situatie waarbij het aantal mensen dat buiten de 45-minuten-norm valt toeneemt. Dat is ontoelaatbaar.

Om die reden rust er ook een belangrijke verantwoordelijkheid op de betrokken partijen (het ziekenhuis, de zorgverzekeraars en de banken) om de continuïteit van zorg in deze regio te borgen. Op basis van de indrukken die ik zelf heb opgedaan tijdens mijn werkbezoek, alsmede de informatie die ik vanuit ZorgSaam, de NZa, en het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) heb ontvangen, heb ik het beeld dat de liquiditeitsproblemen nog niet zijn opgelost. Wel is het zo dat het ziekenhuis, de banken en de zorgverzekeraar op een constructieve wijze in gesprek zijn om een meer duurzame oplossing voor de komende jaren vorm te kunnen geven. Dat vraagt van alle betrokkenen een uiterste inspanning, niet in de laatste plaats voor het ziekenhuis zelf. Het ziekenhuis heeft in het najaar van 2014 een grote reorganisatie aangekondigd waarmee structureel € 17,5 miljoen euro moet worden bespaard. Dat gaat gepaard met pijnlijke keuzes, waaronder het gedwongen ontslaan van werknemers. Ik leef mee met diegenen die in onzekerheid verkeren en zeker met de mensen die straks een andere baan moeten gaan zoeken. Het is belangrijk dat samen met

deze mensen wordt gekeken naar of er in de regio ander werk te vinden is (van baan naar baan) of dat om- en bijscholing oplossingen voor de toekomst bieden. Ik heb begrepen van de banken dat zij positief zijn over de vorderingen die ZorgSaam realiseert. Ook heb ik begrepen dat de banken voorlopig nog bereid zijn om leningen te verschaffen zodat acute liquiditeitsproblemen de komende maanden opgelost kunnen worden.

Het beeld van de NZa is dat de betrokken zorgverzekeraars (met CZ in de hoofdrol) de regie op dit moment goed in handen hebben. Aangezien ZorgSaam cruciale zorg biedt zijn alle betrokkenen zich bewust van de noodzaak dat de continuïteit van deze zorg geborgd zal moeten worden. Naar het oordeel van de NZa hebben de zorgverzekeraars tot op heden voldoende maatregelen genomen om de continuïteit van cruciale zorg te waarborgen, ook in het geval van een faillissement.

Ook de IGZ volgt nauwlettend de situatie van ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen en toetst de wijze waarop de raad van bestuur kwaliteit en veiligheid van zorg alsmede de continuïteit van de individuele patiëntenzorg waarborgt. Daarnaast heeft de IGZ onaangekondigde inspectiebezoeken uitgevoerd om te beoordelen of de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg aanwezig zijn. De inspectie heeft daarbij geen acuut onveilige situaties aangetroffen.

Ik ga er van uit u met deze brief op dit moment voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers